

척주관협착증 환자의 Beck Depression Inventory 점수와 이와 관련된 요인들의 분석

계명대학교 의과대학 동산의료원 마취통증의학교실, *정형외과학교실, †곽호순 정신과 병원

김애라 · 서보병 · 김진모 · 배정인 · 장영호 · 이용철 · 강철형* · 정성원[†] · 홍지희

Beck Depression Inventory Score and Associated Factors in Korean Patients with Lumbar Spinal Stenosis

Ae Ra Kim, M.D., Bo Byoung Seo, M.D., Jin Mo Kim, M.D., Jung In Bae, M.D., Young Ho Jang, M.D., Yong Cheol Lee, M.D., Chul Hyung Kang, M.D.*, Sung Won Jung, M.D.[†], and Ji Hee Hong, M.D.

Departments of Anesthesiology and Pain Medicine, *Orthopedic Surgery, Keimyung University School of Medicine, †Kwak Ho Soon Psychiatry Hospital, Daegu, Korea

Background: Depression is a frequent comorbid disease of chronic pain patients. This study was conducted to evaluate the prevalence of depression and to correlate associated factors and depression in patients with lumbar spinal stenosis.

Methods: The data of this survey was collected from 97 patients that visited our pain clinic for the management of lumbar spinal stenosis. Depression was examined by a self-reported survey using the Korean version of the Beck Depression Inventory (BDI). The Oswestry Disability Index (ODI) and the life satisfaction scale score were also obtained. Demographic and clinical characteristics (including spouse status, employment status, smoking status, the number of patients with multiple painful areas, the number of patients with combined disease, pain duration, visual analogue scale, Roland 5-point scale and walking distance) were obtained from an interview with the patient. The patients were divided into group N (BDI ≤ 14, n = 43) and group D (BDI > 14, n = 54) according to the BDI scale. Of the 97 patients, 55.7% had a high BDI score.

Results: The patients in group N had a higher rate of employment (48.0%, *P* < 0.05) and had higher life satisfaction scale scores (9.4 ± 2.5, *P* < 0.01) as compared to group D patients. The BDI score showed a close correlation with employment status and the life satisfaction scale.

Conclusions: Many lumbar spinal stenosis patients had high BDI scores. Employment status and the life satisfaction scale were closely correlated with the BDI score. (Korean J Pain 2007; 20: 138-142)

Key Words: beck depression inventory, life satisfaction scale, lumbar spinal stenosis, Oswestry disability index.

서 론

통증은 흔히 우울증과 같이 나타날 수 있으며, 더 나아

가 우울증과 신체 질환이 같이 있는 경우 통증을 더욱 악화시킬 수 있다. 세계통증연구학회(The International Association for the Study of Pain, IASP)의 통증에 대한 정의에서도 알 수 있듯이 통증은 감각적 요소뿐만 아니

접수일 : 2007년 7월 9일, 승인일 : 2007년 10월 25일
책임저자 : 홍지희, (700-712) 대구시 중구 동산동 194
계명대학교 의과대학 동산의료원 마취통증의학과
Tel: 053-250-7389, Fax: 053-250-7240
E-mail: pain1004@dsmc.or.kr

석사학위 논문임.
본 연구는 보건 복지부 보건 의료 기술 진흥 사업의 지원에 의하여 이루어진 것임(과제번호: A050047).

Received July 9, 2007, Accepted October 25, 2007
Correspondence to: Ji Hee Hong
Departments of Anesthesiology and Pain Medicine, School of Medicine, Keimyung University, 194, Dongsan-dong, Jung-gu, Daegu 700-712, Korea
Tel: +82-53-250-7389, Fax: +82-53-250-7240
E-mail: pain1004@dsmc.or.kr
This study is a master's thesis.
This study was supported by a grant of the Korean Health 21 R & D Project, Ministry of Health and Welfare, Republic of Korea (A050047).

라 심리적인 요인도 함께 가지고 있으므로 통증 환자의 정서적, 심리적 평가와 이에 관한 적절한 처치는 매우 중요하다. 또한 다른 내과적 질환을 가진 환자들과 비교하여 신체적, 심리적, 사회적인 고통이 더욱 심하고 삶의 질이 낮으므로 진단되지 않은 정신질환, 정서적인 문제, 성격적인 요인 등은 만성통증의 성공적인 치료를 방해할 수 있다.¹⁾ 약 50%의 만성통증 환자에서 우울증이 동반되었다는 보고들도 있다.^{2,3)} Sinikallio 등은⁴⁾ 수술이 예정된 요추 척주관협착증 환자들의 20%에서 임상적으로 의미 있는 우울증이 있었으며 이는 낮은 삶의 질과 연관 있다고 하였다. 따라서 만성 통증 환자와의 면담에서 병력, 이학적 검사와 함께 우울증등과 같은 심리적 문제의 동반 여부에 대한 평가는 매우 중요하다. 외래에서 자가 보고를 통하여 간단히 우울증의 정도를 확인하는 지표 들로는 Beck Depression Inventory (BDI)와 Zung Depression Scale (ZDS)이 있으며 Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)은 임상가가 환자의 우울정도를 평가하는 검사이다.¹⁾ 이와 같은 간단한 방법이 있음에도 불구하고 임상에서 심리적 평가가 간과되는 경우가 많으며, 이는 통증치료 전체의 결과에 영향을 미칠 수 있다.

이에 저자들은 요하지통으로 경추간공 경막외 스테로이드 주입이 계획된 퇴행성 요추 척주관협착증 환자들을 대상으로 BDI 점수 분포와 이와 관련 있는 요소들을 알아보기 위해 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법

2006년 8월부터 2007년 2월까지 퇴행성 요추 척주관협착증을 진단받은 환자들 중 경구 약물 복용에 통증 호전이 없어 경추간공 경막외 스테로이드 주입이 예정된 97명의 환자들을 대상으로 하였다. 척주관협착증은 병력, 이학적 검사, 자기공명영상 소견 등을 통하여 진단되었으며 신경학적 증상이 있거나 수술적 치료가 필요한 환자들, 고령으로 설문지의 내용을 이해하기 어려운 환자들은 제외하였다. 연구 목적을 충분히 설명한 후 동의한 환자들에 한하여 연구를 시행하였고, 병원 윤리위원회의 승인을 얻었다.

대상자를 확인한 후 한 명의 외래 간호사가 설문지 기입방법을 설명하였으며 자가 보고를 원칙으로 자료를 수집하였다. 설문지 항목 중 환자가 작성을 빠뜨리거나 응답하지 않은 항목들은 통증 전문의와의 면담을 통해 보충하였다.

우울증의 정도는 BDI 자가 평가를 사용하였으며(0-63

점), BDI 점수는 14점을 기준으로 14점 이하와 15점 이상으로 분류하였다.⁴⁾

Oswestry Disability Index (ODI)는 육체적 장애를 평가할 수 있는 척도로서 구조화된 설문지를 사용하여 평가하였고, 장애의 정도는 %로 환산하여 0%는 육체적 장애가 전혀 없음 그리고 100%는 최고로 육체적 장애를 가진 것으로 판단하였다. 이 외에도 환자와의 면담을 통해 직업, 배우자 유무, 통증의 기간 및 강도, 통증의 부위, 보행 거리, 흡연 유무 및 동반 질환 등에 관하여 조사하였다.

통증의 정도는 최근 통증이 가장 심했던 시기를 기준으로 시각아날로그척도[visual analogue scale (VAS), 0 = 통증 없음, 10 = 상상할 수 없을 정도의 극심한 통증]와 Roland 5-point scale (1 = 약간 통증이 있다, 2 = 중등도의 통증이 있다, 3 = 심한 통증이 있다, 4 = 매우 심한 통증이 있다, 5 = 죽을 정도로 심한 통증이 있다)를 이용하여 자가보고 한 점수로 평가하였다.

삶의 만족도에 관해서 알아보기 위해서는 네 가지 문항으로 구성된 삶의 만족도 점수를⁴⁾ 사용하였다(4-20 점)(Appendix 1). 각 문항들 마다 통증이 심하였던 최근의 삶을 가장 잘 설명하는 한 가지 항목씩을 각각 선택하도록 하였다. 측정된 삶의 만족도는 4-11점은 만족군, 12-20점은 비만족군으로 판단하였다.

작성된 BDI 점수를 항목별로 계산하여 14점 이하는 N군, 15점 이상은 D군으로 분류하였으며 두 군간에 직업 유무, 배우자 유무, 통증 기간 및 정도, 통증 부위, 보행 거리, 흡연 유무, 동반 질환, ODI 및 삶의 만족도 등에 차이를 분석하였다.

자료의 분석은 SPSS 12.0 (SPSS for Windows, SPSS Inc, USA)을 사용하였으며 인구통계학적 자료 및 임상학적 특성들에서 두 군간의 비교는 independent t-test를, 연관성 검정은 chi-square test를 사용하였다. BDI 점수와 상관관계가 있는 요소의 검증은 Pearson 상관관계 분석법을 이용하였다.

결 과

연구대상 환자 97명 중 BDI 점수가 14점 이하는 43명(44.3%, N군)이었으며, 15점 이상인 환자는 54명(55.7%, D군)이었다. 두 군간의 연령, 성별, 키 및 체중 등은 유의한 차이가 없었다(Table 1).

배우자 유무와 흡연 여부에 대해서는 두 군간 유의한 차이가 없었다. 그러나 N군은 48%, D군은 21.9%에서 직

Table 1. Demographic Data

	Group N (BDI ≤ 14)	Group D (BDI > 14)
Number (%)	43 (44,3%)	54 (55,7%)
Age (yr)	57,2 ± 16,2	58,5 ± 11,4
Sex (M/F)	20/23	30/24
Height (cm)	163,4 ± 9,6	162,5 ± 8,1
Weight (kg)	63,2 ± 10,5	61,2 ± 12,0

Values are mean ± SD or number (%) of patients. BDI: Beck Depression Inventory.

Table 2. Patient Characteristics

	Group N (BDI ≤ 14)	Group D (BDI > 14)
Spouse status (%)	84,0	90,0
Employment status (%)	48,0*	21,9
Smoker (%)	24,0	21,9
Multiple pain region (%)	68,0	75,0
Combined disease (%)	24,0	9,4
Recent pain duration (month)	10,8 ± 18,4	11,5 ± 25
VAS score	7,1 ± 1,5	6,7 ± 1,5
Roland 5-point scale	2,8 ± 0,7	3 ± 0,8
ODI (%)	42,8 ± 16,2	46,8 ± 14,6
Life satisfaction score	9,4 ± 2,5 [†]	13,1 ± 2,6
Walking distance (m)	379,4 ± 389,3	371,0 ± 383,0

Values are mean ± SD. BDI: Beck Depression Inventory, ODI: Oswestry Disability Index, VAS: Visual Analogue Scale. *: $P < 0,05$; [†]: $P < 0,01$ compared with Group D.

업을 가지고 있었다($P < 0,05$). 두 부위 이상에서 통증이 있는 경우, 동반 질환을 가지고 있는 경우, 최근 통증이 악화된 기간, VAS score, Roland 5-point scale, ODI 및 보행거리 역시 두 군 간에 유의한 차이는 없었다. 그러나 삶의 만족도 점수에서는 N군은 $9,4 \pm 2,5$, D군은 $13,1 \pm 2,6$ 으로서 두 군 간에 유의한 차이를 보였다($P < 0,01$)(Table 2).

BDI 점수의 분포를 보면 0-10점이 25명, 11-14점이 18명, 15-20점 사이는 30명으로 가장 많았으며 21-50점은 24명이었다(Fig. 1). BDI 점수와 상관관계를 보인 요소들로는 삶의 만족도 점수($r = 0,763, P = 0,000$)와 직업 유무였다. 그 외에 나이, 통증의 정도 및 기간, 보행 거리 및 ODI 등은 BDI 점수와 유의한 상관관계를 보이지 않았다(Table 3).

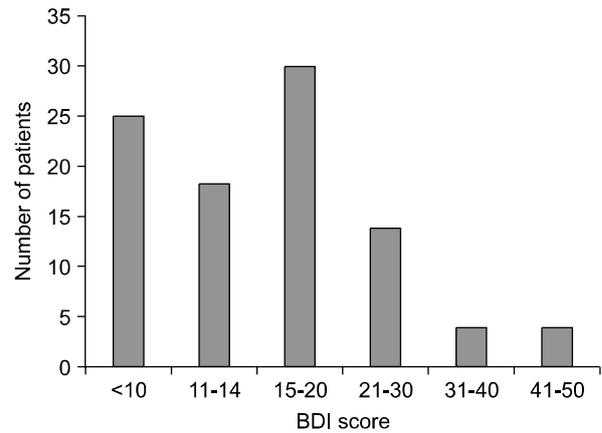


Fig. 1. Distribution of patients according to the Beck Depression Inventory (BDI) score shows that the patients who had BDI score more than 14 were 54 patients (55,7%) and the peak incidence of the patients was observed on BDI score 15-20.

Table 3. Pearson Correlation Coefficients between Beck Depression Inventory (BDI) Score and Associated Factors

Factors	BDI score	P value
Age	-0,071	0,599
Employment status	-0,275	0,038
Pain duration	0,005	0,970
Walking distance	-0,138	0,421
ODI	0,276	0,276
Life satisfaction scale	0,763	0,000

ODI: Oswestry Disability Index.

고 찰

만성통증 환자의 정신의학적 측면을 이해하는 것은 성공적 치료를 위해 매우 중요하다. 신경심리학적으로 통증 신호의 조절은 변연계(limbic system)와 대뇌피질에서 조절하는 것으로 보이며, 이곳에서 과도한 주의나 정서적 조절 이상으로 통증 신호를 증폭시키거나 부정, 부주의, 이완, 혹은 집중조절기법을 통하여 신호를 최소화하게 된다. 즉, 통증에 대한 하향조정이 이루어진다는 것이다.²⁾ 아직 통증과 우울증간의 신경생리학적 관계가 명확히 밝혀지지 않는으나 최근에는 통증의 심리적인 요소가 시상복내측핵(ventral medial thalamic nucleus)으로부터 변연계를 잇는 신경경로를 통해서 중개되는 것으로 추측하고 있고 우울증과 가장 연관되는 신경전달물질인 세로토닌과 노르에피네프린이 통증 조절에 있어

서도 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다.^{2,5,6)}

Beck과 Zung 우울척도는 자가보고식 검사로서 환자의 주관적인 불편감 정도가 더 많이 반영되는 특성이 있고 Hamilton 우울척도와 같이 임상가가 평가하는 것은 더 객관적인 평가를 할 수 있으나 평가에 앞서 평가 방법에 대한 교육을 받아야 하며, 두 명 이상의 평가자가 있다면 평가자간의 변이가 생길 수 있다는 점을 고려해야 한다. BDI의 장점 중 한 가지는 비교적 간단하게 설문지를 통해 측정할 수 있을 뿐만 아니라 일반인에서도 우울증을 선별하는데 매우 유용하다는 것이다. 또한 증상들을 정량화시키기 쉬우므로 객관적인 평가가 용이하다.⁷⁾ 많은 연구들에서 BDI의 높은 신뢰도와 타당도를 보여 주었으며 우울증을 진단할 수 있는 경계 점수를 제안하였다.^{8,9)} 구미에서는 10점 이하는 비우울증이나 경미한 우울증, 10-18점까지는 경미-중등도, 19-29점까지는 중등도-조금 심함, 30점 이상은 심한 우울증이라고 해석하는 것이 일반적이며³⁾ 한국판 BDI표준화 연구에서는 서구 문화권에 비해 국내 환자들의 우울증의 심도가 더 높을 가능성이 있어 21점을 절단 점으로 할 것을 제안한 바 있다.¹⁰⁾ 본 연구에서 N군과 D군의 경계로서 BDI 점수 14점을 선택하였는데, 이 점수는 비교적 높은 민감도(0.835), 특이도(0.813), 양성 예측값(0.967) 및 음성 예측값(0.419)을 가지기 때문이다.⁴⁾ Geisser 등은¹¹⁾ 통증이 있는 우울증 환자들을 대상으로 BDI로 우울증을 측정할 경우 민감도나 특이성이 증가되지 않았음을 보고하면서 신체적 증상 때문에 통증이 있는 우울증 환자들인 경우에는 그 절단점을 일반 군에 비해 높은 21점으로 잡아야 한다고 했다. 그러나 사실 임상에서 우울증을 진단할 경우는 BDI 점수 단독에 의존하는 것이 아니라 환자의 병력과 심리상태 검사, 구조화된 면담을 통하여 우울삽화를 확인하는 것이 중요하다.¹⁾ 따라서 본 연구는 요추 척주관협착증 환자들을 대상으로 우울증 혹은 비우울증으로 진단하기보다 우울한 기분을 가지고 있는 환자들의 빈도 및 분포와 이와 상관되는 요소들을 알아보려 한 것이다. 21개의 항목으로 이루어진 BDI 문항들은 동기 부여, 인지, 감정적인 요소 뿐만 아니라 체중 감소, 수면 저하, 작업의 제한과 같은 신체적 요소들을 포함하므로 이것은 우울증뿐만 아니라 육체적 증상도 반영할 수 있다. 그러나 만성통증 환자들에서 BDI는 우울한 기분과 정상 상태를 가려낼 수 있었으며, 신체적 요소의 항목을 제거하는 것은 그 정확성을 증가시키지 못하였다.¹¹⁾

일반적으로 우울, 불안 혹은 기타 기분장애의 상태에서 보다 심한 통증을 호소하게 된다. 즉, 정신병증을 가

진 환자에서 보다 많은 통증을 호소하며 특히 우울증과 만성통증 사이에 상호관계가 있음이 여러 연구에서 밝혀졌다.^{3,4,12)} 말기 암 환자들을 대상으로 한 Han 등의³⁾ 연구에서도 24시간 동안 가장 심했을 때 통증정도와 우울증, 평균 통증정도와 우울증, 조사 당시 바로 지금 느끼는 통증정도와 우울증은 통계적으로 매우 유의한 상관관계를 보였다. 이러한 통증 정도와 우울증의 상관관계는 매개(mediation) 모델로 설명될 수 있으며, 이 모델에 의하면 통증이 감정적인 반응에 미치는 효과는 경험된 무력함(experienced helplessness)과 기능적 무능력함(functional disability)에 의해 매개된다는 것이다.¹²⁾ 그러나 본 연구에서는 통증과 BDI 점수 사이에 특별한 상관관계를 찾을 수 없었다. 그 이유로서 D군의 환자들 중에 약 55%가 BDI 점수 15-20점에 분포하였는데 15-20점은 D군 중에서 가장 경한 정도를 나타내므로 이러한 환자 분포의 특성상 통증 정도와 BDI 점수의 상관관계를 찾을 수 없었던 것으로 사료된다.

ODI는 요추 척주관협착증 환자에서 주관적인 육체적 장애와 일상생활 침해의 정도를 나타내는 훌륭한 지표로 알려져 있으며 VAS와 일정한 상관관계를 가진다.¹³⁾ 또한 수술 후의 요추 척주관협착증 환자의 호전 정도와 ODI는 매우 강한 상관관계를 가지는 것으로 알려져 있다.¹⁴⁾ Sinikallio 등은⁴⁾ 통증과 관련된 요소들 중 유일하게 ODI는 우울증과 연관성이 있다고 하였으나 본 연구에서는 유의한 상관관계를 찾을 수 없었다.

일반적으로 잘 알려진 우울증의 위험요소인 나이, 성별, 배우자 유무, 흡연 등에 관하여 분석하였으나 N군과 D군에 있어서 유의성 있는 차이는 발견할 수 없었고 직장의 유무와 삶에 대한 만족도 점수가 유의성 있는 차이를 보였다. 특히 삶의 만족도는 BDI 점수와 매우 강한 상관관계를 보여 주었다. 많은 연구들에서 이미 우울증과 낮은 삶의 질의 연관성에 관해 제시하였으며^{3,4,12,15)} 통증으로 인한 일상생활 수행 능력의 제한과 육체적 장애에서 느끼는 무력함 혹은 상실감 등이 결국 낮은 삶의 질로 연결된다고 할 수 있다. 따라서 통증 환자들에서 통증의 정도, 우울증, 삶의 질은 별개로 생각할 수 없으며 서로 영향을 미치는 관계라고 할 수 있겠다.

만성통증 환자들이 가지는 신체적 증상과 우울증의 일반적 진단기준에서 제시하는 증상들 중에는 겹치는 부분이 많기 때문에 실제로 우울증의 진단은 매우 어려우며 Wilson 등은¹⁶⁾ 만성 통증환자에 대한 주요 우울증의 대체적인 진단기준에 대해 연구하였다. 첫째, 통증 환자들의 신체적 증상들을 우울증의 증상으로 보지 않고

무시하는 방식의 진단과 둘째, 원인에 관계없이 나타난 증상들 모두를 우울증을 진단하는데 사용하는 두 가지 방식을 비교하였다. 증상들을 무시하여 진단된 우울증의 유병률은 19.4%였고 원인에 관계없이 모두 우울증세로 인정한 경우에는 35.7%의 유병률을 보였다. 그러나 첫 번째 방식으로 우울증의 진단이 배제된 환자들에 서도 여전히 BDI 등의 평가에서 우울증세가 높게 나타나므로 우울증의 진단기준을 일반인에서와 마찬가지로 적용해야 한다고 했다.

BDI 점수가 높은 환자들은 통증치료 시에 더욱 세심한 주의와 관심이 필요하다. 잘 알려진 바와 같이 치료되지 않은 우울증의 결과는 심각하며 가장 심각한 결과는 자살이다. 환자에게 통증의 발생에 심리적 요소가 매우 중요함을 인지시키고 편한 마음과 긍정적인 태도로 치료에 임할 수 있도록 격려함이 중요하다.

결론적으로 요추 척추관협착증 환자들 중 55.7%에서 BDI 상 14점 이상이였으며 특히 15-20점 사이가 30명으로서 가장 많은 분포를 보였고 21-50점은 24명 이었다. BDI 점수와 상관관계가 있는 요인으로는 삶에 대한 만족도와 직장의 유무였다.

참 고 문 헌

1. Lee MS: Diagnosis and treatment of comorbid depression in patients with chronic pain. The Korean Pain Society The Forty Three Scientific Meeting; 2006. 11: Seoul.
2. Shin YK, Lee CU: Depressive disorder in patients with chronic pain. Korean J Pain 2002; 15: 110-5.
3. Han TH, Ahn HJ: The severity and variables influencing depression in cancer patients with pain. Korean J Anesthesiol 2000; 39: 554-62.
4. Sinikallio S, Aalto T, Airaksinen O, Herno A, Kroger H, Savolainen S, et al: Depression and associated factors in patients with lumbar spinal stenosis. Disabil Rehabil 2006; 28: 415-22.
5. Rahman W, Suzuki R, Webber M, Hunt SP, Dickenson AH: Depletion of endogenous spinal 5-HT attenuates the behavioral hypersensitivity to mechanical and cooling stimuli induced by spinal nerve ligation. Pain 2006; 123: 264-74.
6. Wei H, Pertovaara A: 5-HT (1A) receptors in endogenous regulation of neuropathic hypersensitivity in the rat. Eur J Pharmacol 2006; 535: 157-65.
7. Jo SA, Park MH, Jo I, Ryu SH, Han C: Usefulness of beck depression inventory (BDI) in the Korean elderly population. Int J Geriatr Psychiatry 2007; 22: 218-23.
8. Lee YH, Song JY: A study of the reliability and the validity of the BDI, SDS, and MMPI-D scales. J Korean Neuropsychiatric Assoc 1991; 10: 98-113.

9. Shin MS, Kim ZS, Park KB: The cut-off score for the Korean version of beck depression inventory. Korean J Clin Psychol 1993; 12: 71-81.
10. Hahn HM, Yum TH, Shin YW, Kim KH, Yoon DJ, Chung KJ: A standardization study of beck depression inventory in Korea. J Korean Neuropsychiatric Assoc 1986; 25: 487-502.
11. Geisser ME, Roth RS, Robinson ME: Assessing depression among persons with chronic pain using the center for epidemiological studies-depression scale and the beck depression inventory: a comparative analysis. Clin J Pain 1997; 13: 163-70.
12. Kothe R, Kohlmann T, Klink T, Ruther W, Klinger R: Impact of low back pain on functional limitations, depressed mood and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. Pain 2007; 127: 103-8.
13. Hakkinen A, Ylinen J, Kautiainen H, Airaksinen O, Herno A, Kiviranta I: Does the outcome 2 months after lumbar disc surgery predict the outcome 12 months later? Disabil Rehabil 2003; 25: 968-72.
14. Glassman S, Gornet MF, Branch C, Polly D Jr, Pelozo J, Schwender JD, et al: MOS short form 36 and Oswestry Disability Index outcomes in lumbar fusion: a multicenter experience. Spine J 2006; 6: 21-6.
15. Ola BA, Adewuya AO, Ajayi OE, Akintomide AO, Oginni OO, Ologun YA: Relationship between depression and quality of life in Nigerian outpatients with heart failure. J Psychosom Res 2006; 61: 797-800.
16. Wilson KG, Mikail SF, D'Eon JL, Minns JE: Alternative diagnostic criteria for major depressive disorder in patients with chronic pain. Pain 2001; 91: 227-34.

Appendix 1. Life Satisfaction Scale

구분	1점	2점	3점	4점	5점
인생이 매우 흥미롭다	●				
상당히 흥미롭다		●			
보통이다			●		
상당히 지겹다				●	
매우 지겹다					●
인생이 매우 행복하다	●				
상당히 행복하다		●			
보통이다			●		
상당히 불행하다				●	
매우 불행하다					●
인생이 매우 편하다	●				
상당히 편하다		●			
보통이다			●		
상당히 힘들다				●	
매우 힘들다					●
인생이 매우 외롭다					●
상당히 외롭다				●	
전혀 외롭지 않다	●				